



משאבי אנוש

טופס בקשה להשתלמות/לימודים/קורס

	שם משפחה	מחלקה	
	שם פרטי	תפקיד	
	וותק בעבודה	נושא הלימודים/השתלמות	

המוסד בו מתקיימים הלימודים/השתלמות -

תאריך פתיחה		תאריך סיום		עלות כולל מע"מ	
-------------	--	------------	--	----------------	--

סיבות ונימוקים לבקשה

המלצת המנהל הממונה

_____ **סעיף תקציבי**

תאריך	שם פרטי ומשפחה	חתימת המנהל הממונה
-------	----------------	--------------------

אישור ועדת השתלמויות

מאושר הכרה בימי לימודים/השתלמות בשכר והשתתפות המועצה בעלות הלימודים/השתלמות

בסכום של _____ **הערות** _____

השתתפות העובד בסכום של _____
הבקשה אינה מאושרת (פירוט) _____

ציפי וקנין, גזברית

עמיקם לוי נגר, מנכ"ל

תאריך

דבורה אגרנטי, מנהלת ההון האנושי

קדימה-צורן מקום של איכות חיים

לשירותך תמיד מוקד שירות לתושב 09-8902-999



משאבי אנוש

טופס התחייבות העובד – נספח א'

ידוע לי כי עם יציאתי לקורס/לימודים/השתלמות _____
המסובסד על ידי המועצה באמצעות מימון ימי לימודים בשכר ו/או מימון חלקי או מלא של עלות
הלימודים כמפורט בטופס הבקשה, הנני מתחייב להמשיך את עבודתי במועצה כמפורט להלן :

הסכום הכולל של שכר הלימוד/קורס _____
התחייבות לעבודה במועצה במשך _____ ממועד סיום הלימודים.
כך שלא אעמוד בהתחייבות זו אחויב בעלות אשר מימנה המועצה הן בגין ימי לימודים בשכר
והן בגין עלות הלימודים שמומנה על ידי המועצה.

כמו כן ידוע לי כי לימודי תעודה כפי שהוגדר במס הכנסה מהווים הטבת מס לעובד ועל כן אחויב
במס בגין ההטבה שניתנה.

שם פרטי ושם משפחה _____

מספר זהות _____

חתימה _____

קדימה-צורן מקום של איכות חיים

לשירותך תמיד מוקד שירות לתושב 09-8902-999